

MISCELÂNEA

“Miscelânea” é uma seção da Revista Brasileira de Anestesiologia”, para a qual todos os interessados na especialidades estão convidados a colaborar. Serão publicados em forma sucinta: descrição de casos interessantes e de aparelhos e pequenas idéias inventivas, sugestões técnicas, apresentação de experiência com agentes e métodos, matéria de interesse oriunda de qualquer fonte e correspondência em geral. Discreção editorial na escolha e preparo do material a ser publicado. Permissão de duas figuras no máximo. Nome e endereço do autor no final da publicação.

DISPOSITIVO QUE ASSOCIA VAPORIZADORES AOS APARELHOS BIRD “MARK 7 OU 8”

Sempre tivemos interesse de utilizar, em anestesia inalatória, um dispositivo que permitisse administrar anestesia, servindo-nos apenas dos aparelhos “Bird Mark 7 ou Mark 8”. Para isso, adaptamos na saída do aparelho uma peça que faz a união entre o respirador e o sistema respiratório, para permitir a entrada de um fluxo de gás e de anestésico volátil. Neste método são utilizados duas fontes de oxigênio, sendo, uma para ciclar o respirador, e a outra para vaporizar o anestésico através do dispositivo o qual penetra no sistema respiratório (Fig. 1).

Achamos como convenientes com este método, as seguintes razões:

a — Permite que a respiração seja assistida ou controlada;

b — Permite a utilização da mistura: oxigênio-ar atmosférico ou oxigênio puro;

c — Não há necessidade da associação do aparelho "Bird Mark 4 ao Marks 7 e 8";

d — Não há necessidade da utilização da cal sodada;

e — Os resultados que obtivemos demonstraram que houve uma utilização de menor quantidade de anestésico de inalação, assim como uma quantidade menor de relaxante muscular, substâncias hipnoalgésicas e neurolépticas.

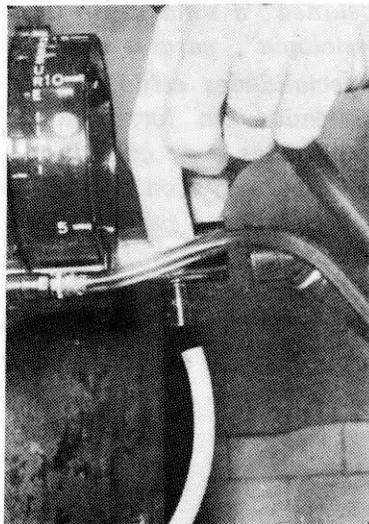


FIGURA 1

Fizemos aproximadamente 50 anestésias com este método, e realizamos em 10 casos, para fins de verificação de ventilação adequada, a determinação do pH sanguíneo (arterial), do PaO_2 , e PaCO_2 , cujos resultados, foram inteiramente satisfatórios.

Durante o ato cirúrgico, houve uma estabilidade cardio-circulatória, e mesmo uma diminuição do sangramento no campo operatório. Houve também uma facilidade de superficialização ou aprofundamento imediato dos pacientes, de acordo com a maior ou menor vaporização do anestésico. O despertar foi quase que imediato ao término da cirurgia, não tendo nenhum deles relatado história de dor, nem percepção auditiva trans-operatória.

Em todos os 10 casos a entubação foi realizada com o paciente acordado, usando apenas uma pré-medicação venosa com sulfato de atropina e Inoval, assim como anestesia tópi-

ca com Citanest^(R) a 4% e infiltração da cartilagem cricóide com 2 ml de xilocaína a 2%. Optamos por esta conduta para entubação, com a finalidade de suprimir a dose hipnótica de barbiturato, e conseguirmos levar o paciente ao plano cirúrgica, apenas com o anestésico de inalação no caso o halotano vaporizado no sistema em estudo.

Talvez haja com esta simples peça de adaptação um maior aproveitamento dos Birds Mark 7 e 8, que, além da assistência ventilatória, permite com um dispositivo de baixo custo a realização de anestesia geral num sistema sem reinalação, com um aparelho de comprovada garantia de boa ventilação e manuseio simples.

DR. JOSE QUINAN

Professor titular e Chefe da Disciplina de Anestesiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Univ. Fed. de Goiás

DR. MIRO WALTER DOS SANTOS

Médico-residente de Anestesiologia no C.E.T. da Faculdade de Medicina da U.F.G.